Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1889—1890 академическомъ году.

Sazonoff (N.) Effect of the Russian Vapour bath on the excretion of certain drugs [in Russian], 8vo. St. P., 1890

О ВЛІЯНІИ

РУССКОЙ ПАРОВОЙ БАНИ

на выдѣленіе нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществъ изъ организма здоровыхъ и больныхъ людей.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Николая САЗОНОВА.

Цензорами диссертаціи, по порученію конференціи, были профессоры: В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ Н. А. Вальтеръ.

OF ENGLAND LIBRARY NOV 1892

С.-ПЕТЕРБУРГЪ
Типографія П. Вощинской, Моховая, № 37
1890.

Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1889—1890 академическомъ году.

№ 19.

О ВЛІЯНІИ
РУССКОЙ ПАРОВОЙ БАНИ
на выдѣленіе нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществъ изъ организма здоровыхъ и больныхъ людей.

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Николая САЗОНОВА.

OF ENGLAND
NOV 99
LIBRARY

Цензорами диссертаціи, по порученію конференціи, были профессоры: В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ П. А. Вальтеръ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія П. Вощинской, Моховая, № 37.
1890.

Докторскую диссертацію лекаря **Н. Сазонова** подъ заглавіемъ: «*О вліяніи русской паровой бани на выдѣленіе нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществъ изъ организма здоровыхъ и больныхъ людей*» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы, по отпечатаніи оной, было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея.

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ.*

Въ дѣйствіи лекарственныхъ веществъ вообще, а особенно сильно дѣйствующихъ весьма важное значеніе имѣетъ быстрота выдѣленія ихъ изъ ортанизма. Такъ, Cl. Bernard [1]) экспериментально показалъ какое важное значеніе для организма имѣетъ быстрота выдѣленія сильно дѣйствующихъ средствъ (опыты съ кураре и сѣроводородомъ). Профессоръ В. А. Манассеинъ въ своихъ лекціяхъ общей терапіи говоритъ: «Для величины получаемаго эффекта небезразлично и то обстоятельство, какъ быстро выдѣляется изъ тѣла данное вещество. Чѣмъ медленнѣе совершается выдѣленіе лекарственнаго средства, тѣмъ больше возможность, что въ данную единицу времени оно будетъ имѣться въ крови и органахъ въ большемъ количествѣ, чѣмъ вещество, быстро выдѣляющееся, не смотря на одинаковую величину пріема и равенство другихъ условій». Кромѣ этого: «Съ вопросомъ о быстротѣ выдѣленія тѣсно связанъ и вопросъ о такъ называемомъ скопленіи или наростаніи (кумуляціи) дѣйствія, потому что не подлежитъ сомнѣнію, что скопленіе, по крайней мѣрѣ, отчасти зависитъ отъ медленности выдѣленія».

Вотъ почему изученіе условій ускоряющихъ или замедляющихъ выдѣленіе лекарственныхъ веществъ имѣетъ не только теоретическій интересъ, но и практическую важность.

Къ сожалѣнію, въ этомъ отношеніи существуетъ значительный пробѣлъ; даже продолжительность выдѣленія еще многихъ веществъ не опредѣлена точно.

Въ настоящей работѣ я старался опредѣлить вліяніе русской паровой бани на выдѣленіе нѣкоторыхъ лекарственныхъ средствъ изъ организма здоровыхъ и больныхъ людей.

Изъ лекарственныхъ средствъ я ограничился только іодистымъ каліемъ и салициловой кислотой. Къ сожалѣнію, я не имѣлъ возможности изслѣдовать въ этомъ направленіи и нѣкоторыя другія средства, какъ предполагалъ въ началѣ своей работы.

---

[1]) Лекціи Общей Терапіи профессора Манассеина. 1879 г., стр. 123.

Русская паровая баня въ физіологическомъ и терапевтическомъ отношеніи изучена довольно подробно и преимущественно трудами русскихъ ученыхъ [1-21].

---

[1]) Величковскій. Матеріалы къ фармакологіи соляно-кислаго хинина. Диссертація 1877 г.

[2]) Веревкинъ. О русскихъ баняхъ. Арх. Суд. Мед. 65 г., кн. IV.

[3]) Годлевскій. Матеріалы для ученія о русской банѣ. Диссерт. 83 г.

[4]) Засѣцкій. О вліяніи потѣнія на колич. содержав. гемоглоб. въ крови. В. М. Ж. 79 г. мартъ; того-же автора: О вліяніи потѣнія на пищеварит. силу желудочнаго сока, на его кислотность и кислотность мочи. Сборн. раб., произв. въ кабинетѣ проф. В. А. Манассеина, в. III.

[5]) Забѣлинъ. О купаньяхъ, ваннахъ, баняхъ, какъ средствахъ сохранять здоровье. С.П.Б. 56 г.

[6]) Златковскій. О вліяніи потѣнія и продолжит. молочной діэты на усвояемость азот. частей молока кишечн. здоров. челов. Диссерт. 81 г.

[7]) Комевскій. Къ вопросу о вліяніи русской бани на отдѣленіе молока у кормилицъ. Диссерт. 87 г.

[8]) Костюринъ. Русскія бани и ихъ дѣйствіе на организмъ человѣка. 83 г.

[9]) Курловъ. Къ вопросу о леченіи ожирѣн. горяч. ванн. и русской паровой баней. Врачъ. 84 г.

[10]) Стольниковъ. Къ вопросу о вліяніи лихорадки на дыхат. мышцы и упругія волокна легкихъ. Сборн. раб. произв. въ кабин. проф. В. А. Манассеина, в. II.

[11]) Маковецкій. Къ вопросу о вліяніи русской бани на азот. обмѣнъ и усвоеніе жировъ и на усвоеніе азотист. частей пищи у здоров. людей. Дисс. 1888 г.

[12]) Тархановъ. Опредѣленіе массы крови на живомъ челов. Врачъ. 80 г. №№ 42—50.

[13]) Тумасъ. О вліяніи потѣнія и высокой темпер. на выдѣленіе лекарствъ. Врачъ, 80 г. № 14.

[14]) Фіалковскій. Матеріалы къ вопросу о вліяніи бани на здоровый и больной глазъ. Врачъ, 81 г. № 5.

[15]) Штромъ. О вліяніи русской бани на ушныхъ больныхъ. Врачъ, 82 г. № 8.

[16]) Чугинъ. Замѣтки о русскихъ баняхъ въ санитарн. отношеніи. Врачъ, 1880 г.

[17]) Шполянскій. Къ вопросу о продолж. пребыв. пищи въ желудкѣ здоровыхъ и больныхъ людей и о вліяніи на эту продолжит. искусств. вызван. потѣнія. Диссерт. 86 г.

[18]) Frey und Heiligenthal. Die heissen Luft-—und Dampfbäder in Baden-Baden. 81 г. Leipzig.

[19]) Frech. Die russischen Thermaldampfbäder in Baden-Baden. 62 г.

[20]) Tartivel. Bains d'etuve humide ou de vapeur. Dictionnaire encyclopedique des sciences medicales.

[21]) Bartels. Greifswalder Medicinische Beiträge von Prof. Rühle. t. 3. 65 г.

Между прочимъ затронутъ вопросъ и о вліяніи русской паровой бани на выдѣленіе лекарственныхъ веществъ. Первымъ въ рѣшеніи этого вопроса экспериментальнымъ путемъ былъ докторъ Д. П. Величковскій [1]), который между многими своими опытами надъ выдѣленіемъ хинина при нормальной температурѣ и лихорадкѣ, сопровождавшей различныя болѣзни, сдѣлалъ два весьма интересныхъ опыта у здоровыхъ субъектовъ надъ выдѣленіемъ хинина подъ вліяніемъ русской паровой бани. При этомъ оказалось, что подъ вліяніемъ бани, въ первые 6 часовъ послѣ пріема, хинина выдѣлялось больше, именно 31% вмѣсто 21%, которые выдѣлялись при обыкновенныхъ условіяхъ.

Затѣмъ, въ 80-мъ году, появилась другая работа—Л. П. Тумаса «О вліяніи высокой температуры и потѣнія на выдѣленіе лекарствъ» [2]). Авторъ сдѣлалъ 18 опытовъ надъ 6 субъектами (4 совершенно здоровые и 2 больныхъ: 1 эпилептикъ и 1 тяжелый діабетикъ) при слѣдующей обстановкѣ: жидкостью, принимаемой внутрь, былъ растворъ іодистаго калія въ перегнанной водѣ опредѣленной крѣпости (15 гр. и 6 гр.); во время опытовъ соблюдалась опредѣленная діэта.

Давши ІК, авторъ предлагалъ экспериментируемымъ субъектамъ хорошенько прополоскать ротъ, затѣмъ опредѣлялъ [3]) скорость появленія его въ слюнѣ, поту, мочѣ и въ отдѣленіи слизистой оболочки носа.

Въ другомъ рядѣ опытовъ авторъ давалъ ту же дозу ІК, тѣмъ же субъектамъ, въ банѣ, послѣ 3—5 минутнаго потѣнія. Продолжительность бани 25—40 минутъ. Т=43—52 Ц. Затѣмъ точно также опредѣлялась скорость появленія его въ вышесказанныхъ выдѣленіяхъ и отдѣленіяхъ. Продолжительность же выдѣленія ІК авторомъ не опредѣлялась. На основаніи такихъ опытовъ авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

1) Выдѣленіе іодистаго калія подъ вліяніемъ потѣнія и высокой температуры значительно замедляется; въ большин-

---

[1]) Матеріалы къ фармакологіи солянокислаго хинина. Диссерт. 77.

[2]) Врачъ. 1880 г. № 14.

[3]) Реакція производилась дымящ. азотной кислотой и крахмаломъ.

ствѣ случаевъ оно совершается въ 2—3 раза позднѣе, чѣмъ при обыкновенной температурѣ.

2) Выдѣленіе это совершается тѣмъ позже, чѣмъ выше температура бани и, слѣдовательно, чѣмъ сильнѣе потѣніе.

3) Іодистый калій появляется прежде всего въ слюнѣ, а въ мочѣ позже всего.

Вотъ все, что имѣется въ извѣстной мнѣ литературѣ о вліяніи русской паровой бани на выдѣленіе лекарствъ.

Весьма близкое отношеніе къ занимающему меня вопросу имѣетъ работа доктора Гольдберга [1]). Авторъ опредѣлялъ продолжительность выдѣленія мочей іодистаго калія, салициловокислаго натра и антипирина при обыкновенныхъ условіяхъ и подъ вліяніемъ горячихъ ваннъ. Постановка опытовъ была слѣдующая: въ Калинкин. больницѣ женщинамъ, имѣвшимъ только мѣстныя пораженія половыхъ органовъ, между 12 ч. и 1 часомъ пополудни, за $^1/_2$—1 часъ до обѣда, per os давались вышесказанныя средства въ водномъ растворѣ (5 — 10 гр. на $^1/_2$—1 унц.), t=18 ц. Послѣ пріема лекарственныхъ средствъ, моча собиралась за сутки въ двѣ порціи, именно—за 1-е 12 ч. 1-хъ сутокъ и за 2-е 12 ч. 1-хъ сут. и т. д., и каждая порція изслѣдовалась на содержаніе IK.

По истеченіи 1—2 дней, когда моча уже не содержала испытуемыхъ средствъ, авторъ снова давалъ тѣ-же средства и въ тоже время, но съ тою только разницей, что чрезъ нѣсколько минутъ послѣ пріема изслѣдуемыя принимали обыкновенную полную ванну [2]), температура которой колебалась отъ 30 до 35° R, продолжительность же — отъ 20 до 30 мин. Затѣмъ также, какъ и въ первомъ рядѣ опытовъ, опредѣлялась продолжительность выдѣленія принятыхъ средствъ. На основаніи такихъ опытовъ авторъ пришелъ къ выводу, что ежедневныя ванны въ большинствѣ случаевъ замедляютъ быстроту выдѣленія изъ организма мочей лекарственныхъ веществъ; въ небольшомъ числѣ случаевъ быстрота выдѣленія ускоряется

---

[1]) О вліяніи искусственно вызван. потѣнія и высокой температуры на выдѣленіе мочей лекарственныхъ веществъ. Диссерт. 1888 года.

[2]) Ванны дѣлались два дня подрядъ.

подъ вліяніемъ ваннъ, или же послѣднія не производятъ никакого эффекта.

Іодистый калій принадлежитъ къ числу средствъ быстро всасывающихся и быстро выдѣляющихся. По Эйленбургу [1]). скорость выведенія лекарственныхъ веществъ приблизительно пропорціональна скорости всасыванія и скопленія ихъ въ крови.

Всасываніе же лекарственныхъ веществъ, а слѣдовательно и выдѣленіе ихъ изъ организма зависитъ отъ весьма многихъ условій, въ разсмотрѣніе которыхъ я здѣсь входить не буду. Выдѣленіе лекарственыхъ веществъ, по словамъ Adamkiewicz'a есть отправленіе общее всѣмъ желѣзамъ тѣла. Что касается путей выдѣленія іодистаго калія, то они очень многочисленны. Во главѣ ихъ стоятъ почки, которыми выдѣляются, по Duchesne'y, 65%, остальные 35% приходятся на слюну, желчь, желудочный и панкреатическій сокъ, слизь и серозныя жидкости: кромѣ этого Тумасъ находилъ IK. и въ поту.

Обращаясь теперь къ литературнымъ даннымъ относительно быстроты появленія IK. въ отдѣленіяхъ и выдѣленіяхъ организма, а также продолжительности выдѣленія его, мы находимъ, что эти данныя настолько же разнообразны, насколько и многочисленны. Но я не имѣю возможности подробно излагать здѣсь весь литературный матеріалъ, поэтому ограничусь только нѣкоторыми данными.

Докторъ Исаковъ [2]), давая 10 гран. IK. въ капсюлѣ и натощакъ 60-ти здоровымъ субъектамъ, находилъ его (по слабо выраженной реакціи) въ слюнѣ чрезъ 5—23 мин., въ среднемъ выводѣ чрезъ 9,85 мин. Кромѣ этого авторъ изслѣдовалъ скорость всасыванія IK. при разныхъ болѣзняхъ желудка: язва, ракъ и катарры. Результаты были слѣдующіе: у 3-хъ больныхъ язвой желудка получилось замедленіе всасыванія; у 5 больныхъ ракомъ замедленія не получилось; у 43 больныхъ катарромъ желудка всасываніе то замедлялось, то было

---

[1]) Проф. А. Эйленбургъ. Накожное, вкожное и подкожное употребленіе лекарствъ. (Руков. къ Общ. Терап. Цимсена, т. I, ч. II и III).

[2]) Къ вопросу о распознаваніи болѣзней желудка по способу Penzoldt-Faber'a. Диссерт. 1882 г.

нормально. Въ работѣ того же автора приводятся результаты изслѣдованія этого вопроса и другими учеными. Такъ, Faber изслѣдовалъ скорость всасыванія IK. у 23 здоровыхъ субъектовъ. Іодистый калій давался въ капсюлѣ, 20-ти субъектамъ натощакъ, а 3-мъ тотчасъ послѣ обѣда. У 20-ти субъектовъ, которымъ IK. давался натощакъ, результаты были слѣдующіе: первые слѣды іода въ слюнѣ появились чрезъ короткій срокъ— $6^1/_2$ мин., чрезъ длинный срокъ — 11 мин., чрезъ средній срокъ — 9 мин.

У 3-хъ субъектовъ, которымъ IK. давался тотчасъ послѣ обѣда, результаты были другіе. Первые слѣды іода въ слюнѣ появились чрезъ короткій срокъ—20 мин., чрезъ длин.—37 мин., чрезъ средній срокъ—28 мин. Такимъ образомъ оказывается, что всасываніе IK. въ наполненномъ желудкѣ происходитъ въ три раза медленнѣе, чѣмъ натощакъ.

Wolf, повторяя опыты Faber'a надъ людьми также здоровыми желудкомъ, нашолъ, что крайній по своей продолжительности срокъ всасыванія IK. равняется $1^1/_2$ час.; тогда какъ у Faber'a онъ равенъ 15 мин. Продолжая далѣе свои изслѣдованія при болѣзняхъ дыхательныхъ органовъ (pneumonia, pleuritis и phtisis pulm.), авторъ нашолъ нормальную скорость всасыванія IK. желудкомъ. При острыхъ и хронич. катаррахъ желудка получалось значительное замедленіе всасыванія, достигавшее до 1 ч. 40 мин. При карциномахъ желудка результаты были разнорѣчивые: то получалось громадное замедленіе всасыванія (до 3—4 часовъ), то скорость всасыванія была нормальна.

Л. И. Тумасъ [1]), давая 6-ти субъектамъ IK. въ растворѣ, въ дозахъ—15 и 6 гранъ, находилъ его при дозѣ въ 15 гранъ: въ слюнѣ чрезъ 5—7 мин., въ среднемъ чрезъ 5,1 мин.; въ мочѣ чрезъ 14—32 мин., въ среднемъ чрезъ 19,2 мин. При дозѣ въ 6 гранъ—въ слюнѣ чрезъ 14—15 мин., въ среднемъ чрезъ 14,5 мин.; въ мочѣ - чрезъ 31—32,5 мин., въ среднемъ чрезъ 31,5 мин.

Подъ вліяніемъ же бани авторъ нашолъ значительное за-

---

[1]) Постановка опытовъ автора уже описана мною выше.

медленіе всасыванія, такъ какъ реакція на іодъ въ слюнѣ и мочѣ наступала въ 2—3 раза позднѣе.

П. А. Засѣцкій [1]), желая выяснить вліяніе лихорадки на всасываніе, давалъ іодистый калій, салицилово-кислый натръ, желтую кровяную соль и хининъ при разныхъ лихорадочныхъ формахъ болѣзней (T. abdom. F. intermittens, phtisis pulmon и pneumonia cruposa); при этомъ о быстротѣ всасыванія судилъ по выдѣленію данныхъ средствъ въ мочѣ. На основаніи своихъ опытовъ авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы: «Значительное большинство лихорадочныхъ процессовъ ускоряетъ всасываніе, но есть и такіе, повидимому, немногочисленныя лихорадочныя состоянія, гдѣ всасываніе замедляется».

Bachrach [2]) же, давая іодистый калій per os, находилъ его въ мочѣ чрезъ 10—15 мин., все равно, лихорадятъ-ли субъекты или нѣтъ; при подкожномъ же введеніи онъ находилъ его въ мочѣ у нелихорадившихъ чрезъ 3—5 минутъ, а у лихорадившихъ чрезъ 20—40 минутъ. Докторъ Günzburg [3]) въ предложенномъ имъ новомъ способѣ изслѣдованія желудочнаго содержимаго даетъ между прочимъ и нѣкоторыя данныя о скорости всасыванія IK. Не касаясь самаго способа изслѣдованія желудочнаго содержимаго, скажу только о той части его опытовъ, которая касается скорости всасыванія IK у здоровыхъ субъектовъ и нѣкоторыхъ больныхъ желудкомъ. Іодистаго калія авторъ давалъ 0,2—0,3 grm. въ видѣ маленькой пластинки, приготовленной съ камедью. Такія пластинки принимались въ желатиновыхъ капсюляхъ. При этомъ получились слѣдующіе результаты:

У 10 здоровыхъ субъектовъ средняя скорость всасыванія IK, судя по выдѣленію въ слюнѣ, равнялась 10 мин. При расширеніи желудка отъ съуженія привратника, послѣ бывшей язвы, скорость появленія IK. въ слюнѣ равнялась 15 мин. При язвѣ желудка—равнялась 5 мин. При карциномѣ желудка съ отсутствіемъ соляной кислоты скорость появленія въ слюнѣ равнялась 15 мин.

---

[1]) О вліяніи лихорадки на всасываніе. Врачъ. 1880 г.

[2]) Лекціи Общ. Терапіи проф. В. А. Манассеина, стр. 156.

[3]) Deutsche medicinische Wochenschrift. 1889 г. 10-го Октября.

Продолжительность выдѣленія IK въ мочѣ была также изслѣдована весьма многими авторами, и результаты получались въ большинствѣ случаевъ крайне разнообразные.

Нѣкоторые авторы, не смотря на различную дозу и продолжительность пріема, получали одинаковую продолжительность выдѣленія. Такъ, Rabuteau [1]), принимая въ теченіи 5 дней по 1 grm. IK., нашолъ конецъ реакціи въ мочѣ чрезъ 48 часовъ. Чрезъ тѣ же 48 часовъ получился конецъ реакціи въ мочѣ у Welander'a отъ одного пріема въ 0,5 grm.; а у Duchesne'a отъ 10-дневнаго пріема той же дозы.

Нѣтъ сомнѣнія, что на выдѣленіе лекарственныхъ веществъ вообще, кромѣ многихъ другихъ, имѣютъ вліяніе и слѣдующія условія: индивидуальныя особенности даннаго лица, величина дозы, форма и продолжительность пріема, температура лекарственныхъ веществъ, количество принимаемой жидкости и различныя болѣзненныя состоянія организма и проч. Rosenthal [2]), принявши 20 гранъ іодистаго калія, нашолъ, при употребленіи большаго количества жидкости, конецъ реакціи на іодъ въ мочѣ чрезъ 24 часа, при употребленіи же минимальнаго количества жидкости—конецъ реакціи чрезъ 40—42 часа. Friedr. Vogel показалъ разницу въ продолжительности выдѣленія мочей IK въ зависимости отъ формы пріема; такъ, принявши 0,6 grm. IK въ растворѣ, получилъ конецъ реакціи чрезъ 28 часовъ, принявши же туже дозу въ порошкѣ, конецъ реакціи получилъ чрезъ 35 часовъ. Н. А. Засѣцкій [3]) показалъ намъ разницу во всасываніи въ зависимости отъ температуры вводимыхъ растворовъ лекарственныхъ веществъ, именно—чѣмъ выше температура вводимыхъ растворовъ, тѣмъ скорѣе и всасываніе.

Докторъ Гейслеръ [4]) изслѣдовалъ продолжительность выдѣленія IK[5]) мочей при различныхъ дозахъ и продолжительности пріема какъ у здоровыхъ, такъ и больныхъ людей, при этомъ

---

[1]) Гейслеръ. Къ вопросу о выдѣленіи іода почками. Диссерт. 1888 г.

[2]) Ibidem.

[3]) Вліяніе темпер. лекарствъ на ихъ всасываніе. Врачъ. 1880 г. № 10.

[4]) Къ вопросу о выдѣленіи іода почками. Диссерт. 1888 г.

[5]) IK давался въ растворѣ.

получилъ слѣдующіе результаты: 5 гранъ IK pro dosi и pro die выводятся изъ организма среднимъ числомъ чрезъ 11 часовъ; 10 гранъ pro dosi и pro die выводятся изъ организма приблизительно чрезъ 25 часовъ; тѣ же 10 гранъ, но данные въ два пріема, по 5 гр. каждый, выводятся—чрезъ 22 часа. Доза IK въ 5 гранъ, принятая три раза въ день, выдѣлилась мочей среднимъ числомъ чрезъ 23 часа. 10 гранъ IK, принятые три раза въ день, выдѣлились чрезъ 34 часа.

5 гранъ IK, принимаемые 3 раза въ день и въ теченіи 3-хъ, 2-хъ и 1½ недѣль, выдѣлились среднимъ числомъ чрезъ 26—27 час. Кромѣ этого авторъ изслѣдовалъ выдѣленіе IK мочей при нѣкоторыхъ болѣзняхъ: почекъ, тифѣ, порокахъ сердца съ разстройствомъ компенсаціи и циррозѣ печени и пришолъ къ выводу, что при этихъ болѣзняхъ продолжительность выдѣленія IK мочей значительно увеличивается.

Относительно тѣхъ измѣненій, которымъ салициловая кислота подвергается въ организмѣ человѣка мнѣнія разныхъ авторовъ не совсѣмъ согласны, но большинство держится того ученія, что салициловая кислота въ организмѣ человѣка превращается въ натронную соль ея, въ каковой формѣ и выдѣляется мочей. Нѣкоторые же (Бертоньини, George Chopin, Binz.) полагаютъ, что часть салициловой кислоты въ животномъ организмѣ превращается въ салицилуровую кислоту и салицинъ, и часть выдѣляется въ неизмѣненномъ видѣ [1]). Что касается путей выведенія салициловой кислоты, то и здѣсь на первомъ планѣ стоятъ почки, которыми, по George Chopin [2]), выдѣляется около 80%; по Фезеру и Фридбергу [3]), въ мочѣ собакъ находятъ ея 63%; остальная часть выдѣляется въ слюнѣ, поту, слизи, панкреатическомъ сокѣ и проч.

Литературныя данныя относительно быстроты появленія салициловой кислоты въ мочѣ и продолжительности выдѣленія въ ней не многочисленны.

По Кольбе [4]) 0,3 grm. салициловой кислоты, принятые

---

[1]) Binz. Лекціи фармакологіи.

[2]) Le Bulletin Général de Thérapeütigue Medical et Chirurgicale. 1889 г.

[3]) и [4]) Руководство фармакологіи. Потнагель и Розбахъ. 1885 г.

внутрь, начинаютъ выдѣляться въ мочѣ чрезъ 3 часа и не оканчиваются еще по прошествіи 20 часовъ.

По Флейшеру [1]), доза въ 5,0 grm. начинаетъ выдѣляться уже 1—1½ часа спустя.

Г-жа George Chopin [2]) изслѣдовала выдѣленіе салициловой кислоты въ мочѣ при разныхъ состояніяхъ почекъ и въ различномъ возрастѣ, а также тѣ превращенія салициловой кислоты, которымъ она подвергается въ организмѣ человѣка и ея дѣйствія на главныя составныя части мочи. И въ своей работѣ получила слѣдующіе интересные результаты. Давая 1 grm. салициловой кислоты здоровымъ молодымъ субъектамъ, она нашла, что въ мочѣ салициловая кислота появляется всегда чрезъ 15 мин. Продолжительность же выдѣленія ея при этой дозѣ ровняется 38 часамъ. Количество салициловой кислоты, выдѣленной мочей было около 80%. Количество же салицилуровой кислоты у разныхъ субъектовъ значительно варіировало.

У дѣтей таже доза салициловой кислоты относительно ихъ вѣса появлялась въ мочѣ чрезъ 9 мин., а прекращалось выдѣленіе чрезъ 19 час. Количество выдѣленной салициловой кислоты было больше, именно, оно подымалось до 90%. Эту быстроту выдѣленія авторъ объясняетъ бо̀льшею дѣятельностью почекъ у дѣтей сравнительно съ взрослымъ состояніемъ. У стариковъ же и безъ пораженія почекъ выдѣленіе салициловой кислоты значительно замедляется.

Особенно сильное разстройство въ выдѣленіи салициловой кислоты авторъ нашелъ у нефритиковъ. Такъ, у хроническихъ нефритиковъ, при вышесказанной дозѣ, салициловая кислота появляется въ мочѣ чрезъ 25—30 мин.; продолжительность же выдѣленія колебалась отъ 48 до 60 часовъ. Все количество салициловой кислоты было меньше 50—60%. Салицилуровая же кислота, наоборотъ, выдѣлялась въ бо̀льшемъ количествѣ, чѣмъ у здоровыхъ. При острыхъ нефритахъ выдѣленіе салициловой кислоты еще болѣе замедлялось. Наконецъ авторомъ

---

[1]) Нотнагель и Розбахъ. Руководство фармакологіи. 1885 г.

[2]) Elimination de l'acide salicylique suivant les divers états des reins, sa transformation dans l'economie, son action sur les principaux éléments de l'urine. Le Bulletin General de Thérapeutique. 1889 г.

найдено, что подъ вліяніемъ салициловой кислоты у нефритиковъ увеличивается количество бѣлка, выдѣляемаго мочей; а у здоровыхъ субъектовъ увеличивается количество мочи, мочевины, мочевой и фосфорной кислоты.

Приступая къ изложенію произведенныхъ мною наблюденій, я долженъ сказать прежде о постановкѣ этихъ наблюденій.

Постановка наблюденій съ іодистымъ каліемъ.

Наблюденія производились надъ совершенно здоровыми и больными людьми. Часть наблюденій надъ здоровыми произведена при обычныхъ домашнихъ условіяхъ; всѣ же остальныя наблюденія какъ надъ здоровыми, такъ и больными произведены при госпитальныхъ условіяхъ жизни. Іодистый калій [1]) давался per os, въ количествѣ 10 гранъ, всегда натощакъ, въ 11 часовъ утра, за часъ до обѣда, большею частью (у 16-ти изслѣдуемыхъ) въ растворѣ одного унца дестиллированной воды комнатной температуры, меньшею же частью (у 6-ти изслѣдуемымъ) давался въ порошкѣ, въ простыхъ облаткахъ, или желатиновыхъ капсюляхъ. За три дня до наблюденія и во все время наблюденія больные никакихъ лекарствъ не принимали. Во время наблюденія у каждаго экспериментируемаго субъекта діэта и количество питья оставались одинаковыми. Давши іодистый калій, я опредѣлялъ въ 12-ти наблюденіяхъ у 6-ти субъектовъ начало и конецъ іодовой реакціи какъ въ мочѣ, такъ и въ слюнѣ. Для опредѣленія начала іодовой реакціи въ слюнѣ я поступалъ слѣдующимъ образомъ: послѣ тщательнаго ополаскиванія рта дестиллированной водой, слюна собиралась въ пробирныя стеклянныя трубки так. образ., что въ первую трубку слюна собиралась въ первые три минуты отъ момента пріема іодистаго калія, во вторую трубку—отъ 3 до 6 мин., въ третью—отъ 6 до 9 мин., и т. д.

Собравши такимъ образомъ слюну, я въ каждой порціи ея

---

[1]) Въ продажѣ имѣется два сорта іодист. калія—purum и purissimum; для опытовъ употреблялся послѣдній.

производилъ реакцію на іодистый калій и отмѣчалъ время перваго появленія его. Количество слюны за 3-хъ минутный періодъ времени колебалось отъ 2 до 4 куб. сант.

Точное опредѣленіе времени начала іодовой реакціи въ мочѣ одновременно съ слюной было неудобно; поэтому, чтобы хотя приблизительно опредѣлить время перваго появленія, я собиралъ мочу у экспериментируемыхъ субъектовъ чрезъ различное время, именно чрезъ 10, 12, 15 и т. д. минутъ, изслѣдовалъ ее на содержаніе іодистаго калія и отмѣчалъ результатъ. Конецъ же іодовой реакціи опредѣлялся такимъ образомъ, что предъ наступленіемъ конца ея моча и слюна собирались чрезъ каждые два часа, и каждая порція ихъ изслѣдовалась.

Такое изслѣдованіе производилось только у 6 ти субъектовъ, у остальныхъ 17-ти субъектовъ я опредѣлялъ продолжительность выдѣленія іодистаго калія только въ мочѣ и менѣе точно, такъ какъ суточное количество ея, послѣ пріема іодистаго калія, собиралось только въ двѣ порціи, именно: за 1-е 12 часовъ и за 2-е 12 час. сутокъ, и затѣмъ каждая порція изслѣдовалась. По истеченіи 2—3 дней отъ конца іодовой реакціи въ слюнѣ и мочѣ, изслѣдуемые снова принимали тоже количество іодистаго калія, въ томъ же видѣ и въ тоже время, т. е. въ 11 час. утра. При этомъ 6-ть первыхъ субъектовъ, у которыхъ изслѣдовались слюна и моча, передъ пріемомъ іодистаго калія, парились въ русской паровой банѣ на полкѣ, при температурѣ 45—52° Ц. въ теченіи 30—40 минутъ, затѣмъ слюна и моча собирались вышесказаннымъ образомъ и изслѣдовались. Въ остальныхъ же случаяхъ изслѣдуемые принимали іодистый калій въ банѣ передъ пареніемъ на полкѣ, и продолжительность выдѣленія его опредѣлялась также, какъ и въ безбанный періодъ.

Что касается способа качественнаго опредѣленія іодистаго калія въ слюнѣ и мочѣ, то, пользуясь указаніями работъ Галина [1]), Федорова [2]), Гейслера [3]) и Гольдберга [4]), изъ мно-

---

[1]) Галинъ. О всасываніи грануляціонными поверхностями. Спб. 1886 г.

[2]) Федоровъ. Всасываетъ ли неповрежденная человѣч. кожа лекарств. вещества изъ распылен. водн. раств. Диссерт. 1885 г.

[3]) Гейслеръ. Къ вопросу о выдѣленіи іода почками. Диссерт. 1888 г.

[4]) Гольдбергъ. О вліяніи искусств. вызыв. потѣнія и высокой темпер. на быстроту выдѣленія лекарств. веществъ. Диссерт. 1883 г.

жества предложенныхъ разными авторами способовъ, я остановился на дымящейся азотной кислотѣ и хлороформѣ, или сѣроуглеродѣ, какъ на самой чувствительной реакціи. Дѣйствительно, пробуя ея чувствительность, я могъ убѣдиться, что этой реакціей можно открыть присутствіе іодистаго калія, при растворенiи его 1 части на 100,000 частей мочи.

Принципъ этой реакціи состоитъ въ томъ, что дымящаяся азотная кислота выдѣляетъ іодъ изъ его щелочной соли; свободный же іодъ окрашиваетъ хлороформъ или сѣроуглеродъ въ розоватый, розово-фіолетовый и насыщенно фіолетовый цвѣтъ, смотря по количеству іода. Производилась эта реакція слѣдующимъ бразомъ: испытуемую порцію мочи профильтровывалъ, въ случаѣ содержанія бѣлка, выдѣлялъ его кипяченіемъ, затѣмъ бралъ 30 куб. сант. въ стеклянный цилиндръ, діаметромъ 2 сант. и 50 куб. сант. вмѣстимости; осторожно, по каплямъ, подкислялъ дымящейся азотной кислотой до рѣзко кислой реакціи и до тѣхъ поръ пока іодъ переставалъ уже больше выдѣляться, что узнавалось по окрашиванію хлороформа. Подкисливши такимъ образомъ мочу, я встряхивалъ цилиндръ для лучшаго смѣшенія мочи съ кислотой, затѣмъ приливалъ 2—4 куб. сант. хлороформа или сѣроуглерода и снова встряхивалъ цилиндръ; осѣдающій на дно цилиндра хлороформъ также окрашивался при этомъ іодомъ въ розоватый, розово-фіолетовый или насыщенно-фіолетовый цвѣтъ, смотря по количеству іодистаго калія, содержащагося въ испытуемой порціи мочи.

Въ сомнительныхъ случаяхъ я примѣнялъ способъ Fleischer'a [1]) слѣдующимъ образомъ: всю испытуемую порцію мочи дѣлалъ рѣзко-щелочной прибавленіемъ раствора ѣдкаго кали и выпаривалъ на водяной банѣ до густоты сиропа, полученный экстрактъ обработывалъ 90% спиртомъ и профильтровывалъ; Алкогольный фильтратъ опять выпаривалъ до густоты сиропа, затѣмъ растворялъ въ небольшомъ количествѣ дестиллированной воды и охлаждалъ. Къ охлажденному раствору прибавлялъ осторожно, по каплямъ, дымящуюся азотную кислоту, а затѣмъ сѣроуглеродъ въ количествѣ 1/3 раствора, и вся смѣсь встряхивалась.

---

[1]) Федоровъ. Диссертація. 1885 г.

Въ случаѣ присутствія іода, осѣдающій на дно сѣроуглеродъ окрашивался въ розоватый цвѣтъ.

Слюну же, вслѣдствіе малаго ея количества, я не выпаривалъ, а прямо ко всей испытуемой порціи (въ пробирной трубкѣ) прибавлялъ дымящуюся азотную кислоту до рѣзко кислой реакціи, а затѣмъ хлороформъ или сѣроуглеродъ; смѣсь хорошо встряхивалась. Въ случаѣ присутствія іода, осѣдающій на дно трубки хлороформъ (или сѣроуглеродъ) окрашивался въ вышесказанный характерный цвѣтъ.

Количество испытуемой слюны, собираемой за 3-хъ минутный періодъ времени, при опредѣленіи начала іодовой реакціи, колебалось отъ 2 до 4 куб. сант.

Для опредѣленія же конца іодовой реакціи я собиралъ слюну порціями въ 6—8 куб. сант. чрезъ каждые два часа.

Постановка наблюденій съ салициловой кислотой.

Салициловая кислота давалась тоже въ количествѣ 10 гр. въ порошкѣ, въ облаткѣ, при тѣхъ же условіяхъ въ отношеніи времени пріема, состоянія желудка, пищи и питья и проч., какъ и іодистый калій. Наблюденія производились надъ госпитальными (Новогеоргіевскій военный госпиталь) больными, большинство которыхъ были уже вполнѣ выздоровѣвшіе.

Давши салициловую кислоту, я опредѣлялъ время перваго появленія ея въ мочѣ, затѣмъ продолжительность выдѣленія въ ней. Для опредѣленія начала реакціи я предлагалъ экспериментируемымъ субъектамъ мочиться чрезъ каждыя 10 минутъ отъ момента пріема, въ стеклянныя пробирныя трубки, вмѣстимостью въ 30 куб. сант. и каждая порція мочи, собранной такимъ образомъ, изслѣдовалась на содержаніи Acidi Salicyl., и отмѣчалось время перваго появленія ея въ мочѣ. При этомъ въ началѣ своихъ наблюденій я замѣтилъ, что на скорость появленія салициловой кислоты въ мочѣ (т. е. появленіе реакціи) имѣетъ вліяніе степень наполненія мочеваго пузыря въ данный моментъ. именно если въ мочевомъ пузырѣ было мало мочи, то въ такомъ случаѣ реакція на салициловую кислоту появлялась нѣ-

сколько ранѣе, нежели въ томъ случаѣ, когда въ мочевомъ пузырѣ было много мочи. Поэтому, чтобы хотя сколько-нибудь поставить экспериментируемыхъ въ одинаковыя въ этомъ отношеніи условія, я сталъ предлагать имъ не мочиться въ теченіи $1^1/_2$— 2 часовъ до пріема салициловой кислоты. Каждая порція мочи равнялась 20 куб. сант., иногда же мнѣ приходилось ограничиваться и 10 куб. сант. Конецъ же реакціи опредѣлялся такимъ образомъ, что спустя 12 часовъ послѣ пріема, моча собиралась отдѣльными порціями чрезъ каждые два часа, и каждая порція изслѣдовалась. Опредѣливши такимъ образомъ время перваго появленія и продолжительность выдѣленія въ мочѣ салициловой кислоты, по истеченіи 2—3 дней я снова давалъ ее тѣмъ же экспериментируемымъ субъектамъ, въ томъ же количествѣ и видѣ, словомъ, при тѣхъ же условіяхъ, но съ тою только разницею, что тотчасъ послѣ пріема экспериментируемые парились въ банѣ, на полкѣ, при температурѣ 45—50 Ц. въ теченіи 30—40 минутъ. Собираніе мочи и изслѣдованіе ея производилось также, какъ и въ безбанный періодъ.

Ведя такимъ образомъ наблюденія надъ іодистымъ каліемъ и салициловой кислотой, я могъ сдѣлать заключеніе о вліяніи русской паровой бани какъ на быстроту появленія, такъ и на продолжительность выдѣленія ихъ въ мочѣ.

Для открытія салициловой кислоты въ мочѣ я употреблялъ разведенный растворъ полуторохлористаго желѣза [1]) слѣдующимъ образомъ: испытуемую порцію мочи обезцвѣчивалъ животнымъ углемъ, фильтровалъ, бралъ 30 куб. сант. ея въ вышеописанный стеклянный цилиндръ, подкислялъ соляной кислотой и по каплямъ прибавлялъ разведенный растворъ $1^1/_2$ хлористаго желѣза. Въ случаѣ присутствія салициловой кислоты смѣсь окрашивалась въ темно-вишневый, или сине-фіолетовый цвѣтъ, смотря по количеству ея. Когда я предполагалъ большое количество салициловой кислоты въ мочѣ, то прямо, безъ обезцвѣчиванія и подкисленія прибавлялъ къ испытуемой порціи мочи разведенный растворъ $1^1/_2$-хлорист. желѣза: при этомъ образующійся бѣловатый осадокъ фосфорно-кислой окиси желѣза отфильтровывалъ, такъ какъ онъ мѣшаетъ ясности реакціи.

---

[1]) Залковскій и Лейбе. Ученіе о мочѣ.

Чтобы опредѣлить чувствительность этой реакціи, я приготовлялъ различные растворы салициловой кислоты въ водѣ и мочѣ, какъ обезцвѣченной, такъ и необезцвѣченной, потомъ бралъ 30 куб. сент. таковыхъ растворовъ въ стеклянный цилиндръ, діаметромъ въ 2 сантиметра, прибавлялъ по каплямъ разведенный растворъ $1^1/_2$-хлористаго желѣза и разсматривалъ на листу бѣлой бумаги, какъ въ поперечномъ направленіи цилиндра, такъ и вдоль, чрезъ столбъ жидкости высотою около 10-ти сантим.; при этомъ впечатлѣнія получались неодинаковыя. Такъ, при поперечномъ разсматриваніи крайній предѣлъ реакціи въ водѣ равнялся $^1/_{300,000}$, при продольномъ же разсматриваніи я могъ еще различить характерный цвѣтъ въ растворѣ $^1/_{800,000}$. Въ мочѣ реакція была менѣе чувствительна; такъ, въ мочѣ обезцвѣченной и подкисленной соляной кислотой я могъ едва различить характерный цвѣтъ въ растворѣ $^1/_{200,000}$ при поперечномъ разсматриваніи; въ продольномъ же разсматриваніи можно еще замѣтить реакцію въ растворѣ $^1/_{500,000}$. Въ мочѣ же необезцвѣченной и неподкисленной едва различается реакція въ растворѣ $^1/_{50,000}$.

Кромѣ вышеописаннаго способа открытія салициловой кислоты я употреблялъ и слѣдующій: бралъ 30 куб. сант. испытуемой мочи, подкислялъ соляной кислотой и смѣшивалъ съ равнымъ объемомъ эфира, хорошенько взбалтывая. Затѣмъ эфиръ отдѣлялъ посредствомъ раздѣлительной воронки и прибавлялъ къ нему растворъ $1^1/_2$-хлористаго желѣза. Но этотъ способъ не былъ чувствительнѣе вышеописаннаго, поэтому въ сомнительныхъ случаяхъ я прибѣгалъ къ способу Fleischer'a, т. е. испытуемую порцію мочи выпаривалъ на водяной банѣ до густоты сиропа, полученный экстрактъ подкислялъ соляной кислотой и взбалтывалъ съ эфиромъ,—послѣдній отдѣлялъ и подвергалъ испаренію. Послѣ испаренія эфира остатокъ растворялъ въ небольшомъ количествѣ дестиллир. воды, и къ этому раствору прибавлялъ уже растворъ $1^1/_2$-хлористаго желѣза.

Теперь перехожу къ изложенію произведенныхъ наблюденій, при чемъ буду держаться такого порядка: сначала наблюденія надъ здоровыми, а затѣмъ надъ больными, краткія исторіи болѣзни которыхъ я счелъ не лишнимъ помѣстить при каждомъ случаѣ.

Всѣхъ наблюденій съ іодистымъ каліемъ сдѣлано 50, надъ 23-мя субъектами, въ томъ числѣ 23 наблюденія безъ бани и столько же съ баней и 4 наблюденія съ ваннами. Съ салициловой кислотой—40 наблюденій: 20 безъ бани и 20 съ баней.

Наблюденія съ іодистымъ каліемъ.

Наблюденіе 1-е, безъ бани. Врачъ П. С., 37 лѣтъ, здоровый. 27-го февраля 1889 г., въ 11 ч. утра, принялъ 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	9—12 мин.	26 час.	1250 куб. сант.
Въ мочѣ .	20 мин.	28 »	

Наблюденіе 2-е, съ баней. Онъ же. 4-го марта 1889 года, въ 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ, послѣ 30 минутнаго паренья въ банѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	12—15 мин.	36 час.	1775 куб. сант.
Въ мочѣ .	20 мин.	42 »	

Наблюденіе 3-е, безъ бани. Г-жа О. С., 35 лѣтъ, здоровая. 5-го марта 1889 г., 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	6—9 мин.	26 час.	1570 к. с.
Въ мочѣ .	12 мин.	28 »	

Наблюденіе 4-е, съ баней. Она же. 11 марта 1889, г. 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ, послѣ 30 минутнаго паренья въ банѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	9—12 мин.	28 час.	1300 к. с.
Въ мочѣ .	12 м.—IK*).	32 »	

*) Знакъ — означаетъ отсутствіе, + присутствіе іодистаго калія.

Наблюденіе 5-е, безъ бани. Фельдшеръ М. Новиковъ, 25 лѣтъ, совершенно здоровый. 17-го октября 1889 г., 11 час. утра, 10 гр. іодистаго калія въ желатиновой капсюлѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	3—6 мин.	36 час.	2100 куб. сант.
Въ мочѣ .	10 мин.	40 »	

Наблюденіе 6-е, съ баней. Онъ же. 21-го октября 1889 г., 11 ч. утра., 10 гр. іодистаго калія въ желатиновой капсюлѣ, послѣ 40-минутнаго паренья въ банѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	9—12 мин.	44 час.	1550 к. с.
Въ мочѣ .	15 мин.	48 »	

Наблюденіе 7-е, безъ бани. Фельдшеръ Н. Родаевъ, 25 л., здоровый. 24-го октября 1889 г., 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	6—9 мин.	40 час.	2100 к. с.
Въ мочѣ .	12 мин.	42 »	

Наблюденіе 8-е, съ баней. Онъ же. 28-го октября, 1889 г., 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ, послѣ 30-минутнаго паренья въ банѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	9—12 мин.	42 час.	1700 к. с.
Въ мочѣ .	12 м.—Нк.	44 »	

Наблюденіе 9-е, безъ бани. Рядовой 3-го крѣп. Новогеоргіевскаго батал. Петръ Морозовъ, 24 лѣтъ, здоровый. 31-го октября 1889 г., 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	6—9 мин.	24 час.	1750 куб. сант.
Въ мочѣ .	12 м.—IK.	28 »	

Наблюденіе 10-е, съ баней. Онъ же. 4-го ноября, 1889 г., 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ, послѣ 30 минутнаго паренья въ банѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	9—12 мин.	32 час.	1350 к. с.
Въ мочѣ .	12 м.—IK.	34 »	

Наблюденіе 11-е, безъ бани. Рядовой 3-го крѣп. Новогеоргіевскаго батал. П. Згибневъ, 22 лѣтъ, здоровый. 31-го октября, 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	9—12 мин.	24 час.	1800 к. с.
Въ мочѣ .	12 м.+IK.	26 »	

Наблюденіе 12-е, съ баней. Онъ же. 4-го ноября 1889 г. 11 ч. утра, 10 гр. іодистаго калія въ облаткѣ, послѣ 40 минутнаго паренья въ банѣ.

	Начало іодовой реакціи.	Конецъ іодовой реакціи.	Колич. мочи за время выдѣленія іода.
	Ч р е з ъ		
Въ слюнѣ.	15—18 мин.	32 час.	1450 к. с.
Въ мочѣ .	18 м.—IK.	34 »	

Въ нижеслѣдующихъ наблюденіяхъ 10 гр. іодистаго калія давались въ растворѣ одного унца дестиллированной воды; продолжительность выдѣленія его опредѣлялась только въ мочѣ, при чемъ суточное количество мочи собиралось въ двѣ порціи, которыя и изслѣдовались на содержаніе іодистаго калія.

Наблюденіе 13-е, безъ бани. Василій Антиповъ, 21 года, крестьянинъ Петерб. губ. и уѣзда, испытуемый въ заиканіи въ Клин. воен. госпиталѣ, въ остальномъ—совершенно здоровый. 5-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	800	куб. сант.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	900	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	1000	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	520	»

Наблюденіе 14-е, съ баней. Онъ же. 8-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	1050	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	260	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+	IK.	1200	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	520	»
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—	IK.	1280	»

Наблюденіе 15-е, безъ бани. Новобранецъ 52-го резервн. баталіона Степанъ Церешко, 24 лѣтъ, находящійся на испытаніи въ заикаціи въ Клин. воен. госп., здоровый. 5-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	950	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	850	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	1200	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	820	»

Наблюденіе 16-е, съ баней. Онъ же. 10-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	1200	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	1050	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+	IK.	870	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	950	»
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—	IK.	860	»

Наблюденіе 17-е, безъ бани. Рядовой 115 Новочеркаск. полка Михаилъ Александровъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Клин. воен. госпиталь 7-го февр. 89 г. съ волокнистымъ воспаленіемъ праваго легкаго. Во время наблюденія замѣчалось только

ослабленное дыханіе въ правомъ легкомъ, особенно въ нижней доли его. Общее состояніе организма уже хорошо поправилось послѣ перенесеннаго волокнистаго воспаленія легкаго. 6-го марта 89 г., въ 11 ч. утра принялъ 10 гр. IK. въ растворѣ. Порція — 1 орд. 2 стак. чаю въ сутки.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	1450	куб. сант.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	1260	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+	IK.	1050	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	1150	»
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—	IK.	950	»
» 2-е 12 »	3-хъ	»	—	IK.	1250	»

Наблюденіе 18-е, съ баней. Онъ-же. 10-го марта, 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	1200	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	1030	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+	IK.	870	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	+	IK.	955	»
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—	IK.	850	»
» 2-е 12 »	3-хъ	»	—	IK.	1100	»

Наблюденіе 19-е, безъ бани. Крестьянка Марья Нефедова, 38 лѣтъ, совершенно здоровая. Наблюденія велись при обычныхъ условіяхъ жизни кухарки. 12-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	875	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	1150	»
» 1-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	665	»
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—	IK.	875	»

Наблюденіе 20-е, съ баней. Она же. 17-го марта 1889 г., 11 ч., утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+	IK.	670	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+	IK.	730	»

За	1-е	12 ч.	2-хъ	сутокъ	+IK.	645 куб. сант.
»	2-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	820 »
»	1-е	12 »	3-хъ	»	—IK.	1000 »

Наблюденіе 21-е, безъ бани. Рядовой Низовскаго полка Иванъ Балабановъ, 22 лѣтъ. 20-го сент. 89 г. поступилъ въ Новогеоргіевскій воен. госпит. съ волокнинымъ воспаленіемъ лѣваго легкаго. Во время наблюденія замѣчалось только: ослабленное дыханіе въ нижней доли лѣваго легкаго, шумъ тренія плевры въ лѣвой подмышечной области и сзади подъ лѣвой лопаткой. t° нормальна. Общее состояніе организма значительно уже поправилось. Порція—1 орд. 2 стак. чаю въ сутки. 10-го окт. 89 г., 11 ч. утра, принялъ 10 гр. IK. въ растворѣ.

	Время наблюденія.					Колич. мочи.
За	1-е	12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	960 к. с.
»	2-е	12 »	1-хъ	»	+IK.	1300 »
»	1-е	12 »	2-хъ	»	+IK.	1375 »
»	2-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1100 »
»	1-е	12 »	3-хъ	»	—IK.	1225 »

Наблюденіе 22 е, съ баней. Онъ же. 14-го окт , 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Время наблюденія.					Колич. мочи.
За	1-е	12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1050 к. с.
»	2-е	12 »	1-хъ	»	+IK.	1140 »
»	1-е	12 »	2-хъ	»	+IK.	1400 »
»	2-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1050 »
»	1-е	12 »	3-хъ	»	—IK.	1350 »

Наблюденіе 23-е, безъ бани. Рядовой 4-го Новогеорг. крѣп. батал. Григорій Гавриловъ, 24 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпит. 17-го сент. 89 г. съ перемежающейся лихорадкой ежедневнаго типа. 27-го сент. лихорадка прекратилась. Во время наблюденіи совершенно здоровъ, селезенка не увеличена. Порція—1 орд. чаю 2 стак. въ сутки. 10-го окт. 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.
За 1-е	12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1400 куб.сант.
» 2-е	12 »	1-хъ	»	+IK.	1250 »
» 1-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1055 »
» 2-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1006 »

Наблюденіе 24-е, съ баней. Онъ-же. 14-го окт. 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.
За 1-е	12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1000 к. с.
» 2-е	12 »	1-хъ	»	+IK.	1250 »
» 1-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1100 »
» 2-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1050 »

Наблюденіе 25-е, безъ бани. Рядовой 24-го Симбирскаго полка, Адамъ Заляйсъ, 24 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпит. 25-го іюля 89 г. съ перемежающейся лихорадкой, которая съ нѣкоторыми промежутками продолжалась до 27-го сент. 89 г. Во время наблюденія лихорадки не было, но больной значительно истощенъ, слизист. оболочки блѣдны. Пищевареніе правильно, селезенка не увеличена. Порція—2 орд. 2 стак. чаю въ сутки. 10-го окт. 89 г. 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.
За 1-е	12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1430 к. с.
» 2-е	12 »	1-хъ	»	+IK.	1060 »
» 1-е	12 »	2-хъ	»	+IK.	1005 »
» 2-е	12 »	2-хъ	»	—IK.	1445 »
» 1-е	12 »	3-хъ	»	—IK.	1405 »

Наблюденіе 26-е, съ баней. Онъ же. 14-го окт. 89 г. 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.
За 1-е	12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1460 к. с.
» 2-е	12 »	1-хъ	»	+IK.	1565 »
» 1-е	12 »	2-хъ	»	+IK.	1750 »
» 2-е	12 »	2-хъ	»	+IK.	1650 »
» 1-е	12 »	3-хъ	»	—IK.	1475 »
» 2-е	12 »	3-хъ	»	—IK.	1395 »

Наблюденіе 27-е, безъ бани. Рядовой Николай Нефедовъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Клин. воен. госпит. 1-го февр. 89 г. съ рѣзко выраженной анэміей и асцитомъ. Во время наблюденія: больной небольшаго роста, слабаго тѣлосложенія, весьма плохаго питанія, слизистыя оболочки очень блѣдны; кожа и мускулатура дряблы; груди. органы особыхъ уклоненій отъ нормы не представляютъ; печень и селезенка не увеличены; въ брюшной полости небольшое количество жидкости; аппетитъ плохъ, зопоры, вслѣдствіе чего — ежедневно клизмы; бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Діэта: молока 1 ф. и каша молочная чаю 3 стак. въ сутки. 6-го марта, 1889 г. 11 ч. утра. дано 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.	Колич. мочи.
За 1-е 12 ч. 1-хъ сутокъ + IK.	1020 куб. сант.
» 2-е 12 » 1-хъ » + IK.	1220 »
» 1-е 12 » 2-хъ » + IK.	1200 »
» 2-е 12 » 2-хъ » + IK.	1250 »
» 1-е 12 » 3-хъ » — IK.	755 »
» 2-е 12 » 3-хъ » — IK.	1350 »

Наблюденіе 28-е, съ баней. Онъ же. 10-го марта 1889 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.	Колич. мочи.
За 1-е 12 ч. 1-хъ сутокъ + IK.	460 к. с.
» 2-е 12 » 1-хъ » + IK.	755 »
» 1-е 12 » 2-хъ » + IK.	465 »
» 2-е 12 » 2-хъ » + IK.	950 »
» 1-е 12 » 3-хъ » + IK.	605 »
» 2-е 12 » 3-хъ » — IK.	830 »
» 1-е 12 » 4-хъ » — IK.	720 »

Наблюденіе 29-е, безъ бани. Мясникъ Михаилъ Антроповъ, 35 лѣтъ, поступилъ въ Клин. воен. госпит. 27-го февр. 89 г. съ острымъ нефритомъ. Во время наблюденія: высокого роста, крѣпкаго тѣлосложенія, хорошаго питанія; небольшой отекъ лица и значительный отекъ ногъ, животъ растянутъ—жидкость въ стоячемъ положеніи до пупка; въ мочѣ—бѣлокъ и зернистые цилиндры. Грудные органы особыхъ уклоненій не пред-

ставляютъ. Печень и селезенка не увеличены. t° нормальна. Порція 2 орд. молока 2 ф. 13-го марта 89 г. 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+IK.	820	куб. сант.
» 2-е 12 »	1-въ »	+IK.	1405	»
» 1-е 12 »	2-хъ »	+IK.	860	»
» 2-е 11 »	2-хъ »	—IK.	1100	»
» 1-е 12 »	3-хъ »	—IK.	755	»

Наблюденіе 30-е, съ баней. Онъ же. 17-го марта 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+IK.	842	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+IK.	755	»
» 1-е 12 »	2-хъ »	+IK.	654	»
» 2-е 12 »	2-хъ »	+IK.	1075	«
» 1-е 12 »	3-хъ »	—IK.	960	»
» 2-е 12 »	3-хъ »	—IK.	880	»

Наблюденіе 31-е, безъ бани. Рядов. 145 Новочеркаскаго полка Іосифъ Шпонаръ, 22 л., поступилъ въ Клин. воен. госпиталь 1-го марта 89 г. съ эксудативнымъ плевритомъ правой стороны. Во время наблюденія, 13-го марта 89 г.: средняго роста и сложенія, плохаго питанія; дыхательныя экскурсіи правой половины груди ограничены сравнительно съ лѣвой. Притупленіе перкуторнаго звука въ прав. подмышечной области и сзади, начиная отъ средины лопатки и ниже. На мѣстахъ притупленія перкуторн. звука—дыханіе едва слышно, голосовое дрожаніе и проведеніе голоса ослаблены. Лѣвое легкое здорово. Тоны сердца чисты. Брюшные органы особыхъ уклоненій не представляютъ. t° нормальна. Порція 2—орд. 13-го марта 89 г., 11 ч, утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+IK.	565	к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+IK.	480	»
» 1-е 12 »	2-хъ »	+IK.	555	»
» 2-е 12 »	2-хъ »	—IK.	550	»
» 1-е 12 »	3-хъ »	—IK.	470	»

Наблюденіе 32-е, съ баней. Онъ же. 17-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ раств., передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+IK.		375 куб. сант.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+IK.		740 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	+IK.		250 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	+IK.		455 »
» 1-е 12 »	3-хъ »	—IK.		170 »
» 2-е 12 »	3-хъ »	—IK.		755 »

Наблюденіе 33-е, безъ бани. Крестьянинъ Иванъ Богдановъ, 25 лѣтъ, поступилъ въ Клин. воен. госпит. 10-го марта 89 г. съ эксудативнымъ плевритомъ правой стороны. Случай этотъ вполнѣ аналогичный предыдущему, потому исторіи болѣзни не привожу.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+IK.		395 к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+IK.		380 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	+IK.		425 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	—IK.		350 «
» 1-е 12 «	3-хъ »	—IK.		360 »
» 2-е 12 »	3-хъ »	—IK.		310 »

Наблюденіе 34-е, съ баней. Онъ же. 21-го марта 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+IK.		355 к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+IK.		360 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	+IK.		430 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	+IK.		395 »
» 1-е 12 »	3-хъ »	—IK.		450 »
» 2-е 12 »	3-хъ »	—IK.		475 »

Наблюденіе 35-е, безъ бани. Рядовой 2-го Новогеоргіевскаго крѣп. баталіона, Лука Максимовъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій военный госпиталь 10-го сент. 89 г. съ острымъ нефритомъ. Въ началѣ наблюденія былъ въ такомъ состояніи: отекъ лица, нижнихъ конечностей и мошонки: жи-

вотъ сильно растянутъ жидкостью, верхняя граница которой, при стоячемъ положеніи, опредѣляется на два поперечника пальца выше пупка. Грудные органы особыхъ уклоненій отъ нормы не представляютъ. Перкуторныя границы печени и селезенки не ясны, вслѣдствіе жидкости въ животѣ. Аппетитъ плохъ. Стулъ одинъ разъ въ сутки. Мочи мало: 600—700 к. с., очень много бѣлка въ ней. Температура все время нормальна. Порція средняя, 2 фунта молока и котлета, чаю 3 стакана. 25-го сент. 89 г., 11 ч. утра, 10 гр. ІК. въ растворѣ.

Время наблюденія.		Колич. мочи.
За 1-е 12 ч. 1-хъ сутокъ	+ ІК.	350 куб. сант.
» 2-е 12 » 1-хъ »	+ ІК.	310 »
» 1-е 12 » 2-хъ »	+ ІК.	430 »
» 2-е 12 » 2-хъ »	+ ІК.	1250 »
» 1-е 12 » 3-хъ »	+ ІК.	650 »
» 2-е 12 » 3-хъ »	— ІК.	1110 »
» 1-е 12 » 4-хъ »	— ІК.	560 »

Наблюденіе 36-е, съ паровой ванной. *) Онъ же. 29-го сент. 89 г., 11 ч. утра. 10 гр. ІК. въ растворѣ принялъ передъ ванной.

Время наблюденія.		Колич. мочи.
За 1-е 12 ч. 1-хъ сутокъ	+ ІК.	1050 к. с.
» 2-е 12 » 1-хъ »	+ ІК.	755 »
» 1-е 12 » 2-хъ »	+ ІК.	1100 »
» 2-е 12 » 2-хъ »	+ ІК.	750 »
» 1-е 12 » 3-хъ »	— ІК.	1010 »
» 2-е 12 » 3-хъ »	— ІК.	315 »

Наблюденіе 37-е, съ баней. Онъ же. 7-го октября 1889 г., 11 ч. утра, 10 гр. ІК. въ растворѣ, передъ баней.

---

*) Ванны больному дѣлались три дня, продолжител. каждая 30 мин.; устраивались онѣ такъ: въ обыкновенную мѣдную ванну ставили тазъ съ сильнаго нагрѣтыми камнями, затѣмъ въ ванну на низкомъ деревянномъ табуретѣ садился больной и укрывался байковыми одѣялами, при этомъ голова оставалась свободной. Обливаніемъ камней ароматич. уксусомъ развивался паръ съ t^0 до 45^0 Ц. Больной сильно потѣлъ. Убыль вѣса колебалась отъ 1 до $1^1/_2$ фунта.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч	1-хъ	сутокъ	+IK.	1100 куб. сант.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+IK.	1250 »
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+IK.	1210 »
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—IK.	1255 »
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—IK.	1540 »

За время наблюденія больной этотъ значительно поправился. Отеки лица, ногъ, машонки совершенно исчезли къ концу наблюденія; животъ принялъ нормальныя размѣры, содержа незначительное количество жидкости. Бѣлку въ мочѣ только слѣды.

Наблюденіе 38-е, безъ бани. Рядовой 6-го Понтоннаго баталіона Алексѣй Ивановъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій военный госпиталь 15-го сент. 1889 г. съ острымъ нефритомъ. Status praesens во время наблюденія: высокаго роста, крѣпкаго сложенія, хорошаго питанія, небольшой отекъ лица и ногъ до колѣнъ, въ животѣ ничтожное количество жидкости. Грудные органы уклоненія отъ нормы не представляютъ. Печень и селезенка нормальной величины. Аппетитъ и пищевареніе нормальны. Количество мочи въ сутки около 1500 к. с.; бѣлку въ ней много. Порція 2 орд. 2 фунта молока; чаю нѣтъ. 25-го сент. 1889 г., 11 ч. утра. 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	875 к. с.
» 2-е 12 »	1 хъ	»	+IK.	820 »
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+IK.	930 »
» 2-е 12 »	2-хъ	»	+IK.	520 »
» 1-е 12 »	3-хъ	»	+IK.	1100 »
» 2-е 12 »	3-хъ	»	—IK.	1065 »
» 1-е 12 »	4-хъ	»	—IK.	1250 »

Наблюденіе 39-е, съ паровой ванной. Онъ же. 29-го сент. 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ ванной.

Время наблюденія.				Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	775 к. с.
» 2-е 12 ч.	1-хъ	»	+IK.	1025 »

»	1-е 12 ч.	2-хъ	»	+IK.	745 куб. сант.
»	2-е 12 ч.	2-хъ	»	+IK.	965 »
»	1-е 12 ч.	3-хъ	»	—IK.	1150 »
»	2-е 12 ч.	3-хъ	»	—IK.	460 »

Наблюденіе 40-е, съ баней. Онъ же. 7 Октября 1889 г. 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареніемъ въ банѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.
За	1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	895 к. с.
»	2-е 12 ч.	1-хъ	»	+IK.	960 »
»	1-е 12 ч.	2-хъ	»	+IK.	1000 »
»	2-е 12 ч.	2-хъ	»	+IK.	1050 »
»	1-е 12 ч.	3-хъ	»	—IK.	1260 »
»	2-е 12 ч.	3-хъ	»	—IK.	1230 »

Къ концу наблюденія отеки лица, ногъ и жидкость въ животѣ исчезли, бѣлокъ въ мочѣ уменьшился, но все еще былъ въ порядочномъ количествѣ.

Наблюденіе 41-е, безъ бани. Рядовой Нижегородскаго полка Янъ Янсонъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеор. военный госпиталь съ хроническимъ воспаленіемъ легкихъ 22-го авг. 1889 г. Status praesens при наблюдеіи: высокаго роста, слабаго тѣлосложенія, весьма плохаго питанія, температура нормальна. Притупленіе перкуторнаго звука въ области верхнихъ долей обоихъ легкихъ, усиленный выдохъ; весьма ослабленное дыханіе въ нижней доли лѣв. легкаго, влажные хрипы разсѣяны въ обоихъ легкихъ. Тоны сердца чисты. Печень и селезенка не увеличины. Аппетитъ слабъ. Стулъ правильный. Порція-2 орд. 1 фунтъ молока и котлета, 2 стак. чаю. 25-го сент. 11 ч. утра. 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.
За	1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1300 к. с.
»	2-е 12 »	1-хъ	»	+IK.	1500 »
»	1-е 12 »	2-хъ	»	—IK.	1075 »
»	2-е 12 »	2-хъ	»	—IK.	1220 »

Наблюденіе 42-е, съ теплой ванной *). Онъ же. 29-го сент. 11 ч. утра, 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ ванной.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1055	куб.	сант.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+IK.	625	»	
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+IK.	1165	»	
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—IK.	465	»	
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—IK.	1100	»	

Наблюденіе 43-е, съ баней. Онъ же. 14-го окт. 1889 г. 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ баней.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	+IK.	1230	к.	с.
» 2-е 12 »	1-хъ	»	+IK.	455	»	
» 1-е 12 »	2-хъ	»	+IK.	1400	»	
» 2-е 12 »	2-хъ	»	—IK.	550	»	
» 1-е 12 »	3-хъ	»	—IK.	1250	»	

Наблюденіе 44-е, безъ бани. Рядовой 1-го Новогеоргіевскаго крѣп. бат. Дмитрій Слабцовъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. военн. госпиталь 15-го сент. 1889 г. съ перемежающейся лихорадкой ежедневнаго типа. Подъ вліяніемъ хинина лихорадка прекратилась 27-го сент. Status praesens при наблюденіи: небольшаго роста, крѣпкаго сложенія, средняго питанія. Грудные органы здоровы. Печень нормальной величины. Селезенка съ 8-го ребра и пальца на 3 выдается изъ подреберья. Аппетитъ и пищевареніе нормальны. Порція—2 орд. 2 стак. чаю въ сутки. 10-го окт. 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.					Колич. мочи.	
За 1-е 12 ч.	1-хъ	сутокъ	IK.	1250	куб.	сант.
» 2-е 12 ч.	1-хъ	»	+IK.	725	»	
» 1-е 12 ч.	2-хъ	»	+IK.	1435	»	
» 2-е 12 ч.	2-хъ	»	—IK.	1830	»	
» 1-е 12 ч.	3-хъ	»	—IK.	625	»	

*) Ванны дѣлались 2 дня, продолж. 30 м. t. 30° R.

Наблюденіе 45-е, съ баней. Онъ же. 14-го октября 1889 г. 11 ч. утра, дано 10 гр. IK въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.			Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+ IK.	1315 куб. сант.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+ IK.	1250 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	+ IK.	1000 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	+ IK.	1500 »
» 1-е 12 »	3-хъ »	— IK.	1160 »
» 2-е 12 »	3-хъ »	— IK.	1255 »

Наблюденіе 46-е, безъ бани. Бывшій студентъ Воен. Мед. Академіи Д—въ, 31 года, поступилъ въ Клин. воен. госпит. 2-го марта 1889 г. съ хроническимъ катарромъ желудочно-кишечнаго канала. Порція—1 орд., 4 стак. чаю. 12-го марта 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.			Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+ IK.	1800 к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+ IK.	1200 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	— IK.	1800 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	— IK.	850 »

Наблюденіе 47-е, съ баней. Онъ же. 17-го марта, 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.			Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+ IK.	865 к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+ IK.	1500 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	— IK.	1670 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	— IK.	1350 »

Наблюденіе 48-е, безъ бани. Рядовой 21-го Муромскаго полка, Егоръ Борисовъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій воен. госпит. 12-го сент. 1889 г. съ жалобами на кашель, плохой аппетитъ, поносъ (7—8 разъ въ сутки), боль въ поясницѣ, отекъ лица и ногъ. Anamnesis. Заболѣлъ 7 дней тому назадъ на маневрахъ, послѣ сильной простуды; сначала появился кашель, боль въ поясницѣ, затѣмъ отекъ лица и ногъ. Status praesens при поступленіи: средняго роста, крѣпкаго сло-

женія, порядочнаго питанія. Изслѣдованіе внутреннихъ органовъ: въ легкихъ — сухіе хрипы только въ верхнихъ доляхъ, сердце здорово; печень и селезенка нормальной величины. Въ животѣ небольшое количество жидкости. Отекъ лица, ступней и голеней. Количество мочи не опредѣлялось, на бѣлокъ не изслѣдована. Status praesens при наблюденіи, 25 сент.: отека лица нѣтъ, жидкость въ животѣ едва опредѣляется, весьма слабый отекъ ногъ. Кашля и хриповъ въ легкихъ нѣтъ. Аппетитъ удовлетворительный; стулъ одинъ разъ. Мочи огромное количество, при изслѣдованіи—бѣлка и сахара не оказалось. Порція—2 орд., 1 фунтъ молока, 3 стак. чаю въ сутки. 25-го сент. 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ.

Время наблюденія.			Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+ IK.	3000 куб. сант.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+ IK.	2850 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	— IK.	2775 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	— IK.	2075 »

Наблюденіе 49-е, съ теплой ванной *). Онъ же. 29-го сентября 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ ванной.

Время наблюденія.			Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+ IK.	3850 к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+ IK.	1560 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	— IK.	3000 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	— IK.	1635 »

Наблюденіе 50-е, съ банеи. Онъ же. 7-го октября 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. IK. въ растворѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

Время наблюденія.			Колич. мочи.
За 1-е 12 ч.	1-хъ сутокъ	+ IK.	2500 к. с.
» 2-е 12 »	1-хъ »	+ IK.	1255 »
» 1-е 12 »	2-хъ »	— IK.	1520 »
» 2-е 12 »	2-хъ »	— IK.	2350 »

---

*) Продолжительность и температура ванны какъ и въ предыдущихъ случаяхъ.

Къ концу наблюденія отекъ ногъ и жидкость въ животѣ исчезли. Самочувствіе больнаго было хорошее, но количество мочи было еще выше нормальнаго.

Обращаясь къ обзору этихъ наблюденій, я разсмотрю прежде первыя 12 наблюденій надъ 6 здоровыми субъектами, а затѣмъ всѣ остальныя.

Изъ первыхъ 12 наблюденій видно, что подъ вліяніемъ бани выдѣленіе іодистаго калія въ слюнѣ и мочѣ замедлялось. Время перваго появленія IK въ слюнѣ при обыкновенныхъ условіяхъ колебалось отъ 3 — 6 до 9 — 12 мин., въ среднемъ числѣ равнялось 6,5—9,5 мин. Подъ вліяніемъ же бани появленіе IK въ слюнѣ замедлялось, именно, оно колебалось отъ 9—12 до 15—18 мин., въ среднемъ равнялось 10,5—13,5 м.

Продолжительность выдѣленія въ слюнѣ при обыкновенныхъ условіяхъ колебалась въ широкихъ размѣрахъ, именно, отъ 24 до 40 часовъ, въ среднемъ равнялась 29 часамъ. Подъ вліяніемъ же бани она колебалась отъ 28 до 48 час., въ среднемъ равнялась 39 часамъ.

Такимъ образомъ, подъ вліяніемъ бани среднее увеличеніе продолжительности выдѣленія IK въ слюнѣ равнялась 6 час., наименьшее=2 час., наибольшее=10 часамъ. Въ мочѣ продолжительность выдѣленія IK при обыкновенныхъ условіяхъ колебалась отъ 26 до 42 час., въ среднемъ равнялась 32 часамъ; подъ вліяніемъ же бани—отъ 32 до 48 часовъ, въ среднемъ=39 часамъ. Среднее же увеличеніе продолжительности выдѣленія IK въ мочѣ подъ вліяніемъ бани было на 7 часовъ, наименьшее на 2 часа, наибольшее на 14 часовъ.

Разсматривая далѣе всѣ остальныя наблюденія съ іодистымъ каліемъ, мы видимъ также, что продолжительность выдѣленія его въ мочѣ какъ у здоровыхъ субъектовъ, такъ и у больныхъ, подъ вліяніемъ бани въ большинствѣ случаевъ увеличивалась.

Только въ 5 случаяхъ баня не произвела никакого эффекта, и въ одномъ случаѣ получилось ускореніе выдѣленія. У здоровыхъ субъектовъ средняя продолжительность выдѣленія IK въ мочѣ при обыкновенныхъ условіяхъ равнялась приблизительно

суткамъ, подъ вліяніемъ же бани она увеличивалась приблизительно до $1^1/_2$ сут. У нѣкоторыхъ же больныхъ (2 случая эксудативнаго плеврита, 1 случай остраго нефрита, 1 случай малокровія и 1 случай малярійнаго худосочія съ громадно-увеличенной селезенкой) мы видимъ и при обыкновенныхъ условіяхъ значительное замедленіе выдѣленія IK въ мочѣ, доходившее до 2 сутокъ. Подъ вліяніемъ же бани это замедленіе выражалось еще рѣзче, доходя до $2^1/_2$ сут. приблизительно.

Изъ 2 нефритиковъ у одного баня не произвела никакого эффекта на выдѣленіе IK, а у другого получилось ускореніе. Объяснить эти случаи, мнѣ кажется, можно тѣмъ, что оба больные во время наблюденія быстро поправлялись подъ вліяніемъ леченія молокомъ, ваннами и баней. Количество мочи у нихъ быстро увеличивалось, отеки исчезали, бѣлокъ въ мечѣ уменьшался, такъ что къ концу наблюденія оба они почти совсѣмъ поправились, что видно изъ ихъ исторій болѣзни, изложенныхъ въ наблюденіяхъ №№ 35, 36, 37, 38, 39 и 40.

Наблюденія съ салициловой кислотой.

Здѣсь также, какъ и съ іодистымъ каліемъ, буду держаться того же порядка въ изложеніи наблюденій, т. е. сначала надъ здоровыми, затѣмъ надъ больными.

Наблюденіе 1-е, безъ бани. Рядовой 32-го Кременчугскаго полка, Евсей Черкасовъ, 25 лѣтъ, совершенно здоровый: порція— 1 орд., 2 стакана чаю въ сутки. 21-го ноября 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич мочи[1]).
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	20 мин.	20 час.	1750 куб. сант.

Наблюденіе 2-е, съ баней. Онъ же. 25-го ноября 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	24 час.	1860 к. с.

---

[1]) За время выдѣленія *Acidi Salicylici*.

Наблюденіе 3-е, безъ бани. Рядов. Олонецкаго полка Иванъ Григорьевъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпиталь съ острымъ бронхитомъ. Во время наблюденія—совершенно здоровъ, Порція—1 орд., 1 стак. чаю. 27-го ноября 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	40 мин.	20 час.	1450 куб. сант.

Наблюденіе 4-е, съ баней. Онъ же. 2-го декабря 89 г. 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	50 мин.	22 час.	1400 к. с.

Наблюденіе 5-е, безъ бани. Рядовой 4-го Новогеорг. крѣп. баталіона Абдулъ Каримовъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госп. 10-го ноября 89 г., съ перемежающейся лихарадкою. Во время наблюденія—совершенно здоровъ. 28-го ноября, 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ обладкѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	24 час.	1480 к. с.

Наблюденіе 6-е, съ баней. Онъ же. 2-го дек. 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ баней.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	24 час.	1200 к. с.

Наблюденіе 7-е, безъ бани. Рядов. 56-го резервн. батал. Акраметдинъ Шейфутдиновъ, 23 лѣтъ. поступилъ въ Новогеорг. военный госпит. 13-го ноября 89 г. съ острымъ бронхитомъ. Во время наблюденія совершенно здоровъ. 28-го ноября, 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ. Порція—2 орд., 2 стак. чаю.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	20 мин.	26 час.	1650 куб. сант.

Наблюденіе 8-е, съ баней. Онъ же. 2-го дек. 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	26 час.	1500 к. с.

Наблюденіе 9-е, безъ бани. Рядовой 3-го Новогеорг. крѣп. бат. Антонъ Никифоровъ, 24 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпит. 21-го ноября 89 г., съ гриппомъ. Во время наблюденія—совершенно здоровъ. Порція—2 орд., 2 стак. чаю. 4-го дек. 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	50 мин.	24 час.	1450 к. с.

Наблюденіе 10-е, съ баней. Онъ же. 9-го декабря, 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	70 мин.	26 час.	1100 к. с.

Наблюденіе 11-е, безъ бани. Рядовой вылазной батареи Александръ Новоковскій, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпит. 24 ноября, съ гриппомъ. Во время наблюденія—совершенно здоровъ. Порція—2 орд., 2 ст. чаю. 4-го дек. 89 г. 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . . .	50 мин.	20 час.	1200 к. с.

Наблюденіе 12-е, съ баней. Онъ же. 9-го дек. 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ баней.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . . .	50 мин.	26 час.	1200 куб.сант.

Наблюденіе 13-е, безъ бани. Петербургскаго гренад. полка рядовой Григорій Фурсовъ, 24 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. военный госпит. 13-го ноября 89 г. съ сильно выраженнымъ малокровіемъ и отекомъ ступней и голеней. Во время наблюденія: высокаго роста, слабаго тѣлосложенія, плохого питанія, слизистыя оболочки блѣдны. Внутренніе органы здоровы, отековъ нѣтъ; пищевареніе правильно. Порція—2 орд., 2 стакана чаю.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . . .	20 мин.	22 час.	1355 к. с.

Наблюденіе 14-е, съ баней. Онъ же. 25-го ноября 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . . .	30 мин.	24 час.	1500 к. с.

Наблюденіе 15-е, безъ бани. Рядовой Новогеорг. крѣп. артиллеріи Андрей Князевъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпит. 27-го ноября 89 г., съ гриппомъ. Во время наблюденія—только незначительныя явленія бронхита, въ остальномъ здоровъ. Порція—2 орд., 2 стак. чаю. 4-го дек. 89 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	20 час.	1050 к. с.

Наблюденіе 16-е, съ баней. Онъ же. 9-го дек. 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . . .	50 мин.	24 час.	1430 к. с.

Наблюденіе 17-е, безъ бани. Рядовой Новогеоргіевской крѣпостной артиллеріи Измаилъ Хакимовъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. военный госпит. 11-го окт. 89 г., съ острымъ бронхитомъ. Во время наблюденія—совершенно здоровъ. Порція,—2 орд., 2 стак. чаю. 4-го дек. 89 г., 11 час, утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . .	30 мин.	22 час.	1130 куб. сант.

Наблюденіе 18-е, съ баней. Онъ же. 9-го декабря 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . .	40 мин.	24 час.	1500 к. с.

Наблюденіе 19-е, безъ бани. Рядовой Новогеорг. крѣп. артиллеріи Михаилъ Сосновскій, 23 лѣтъ, поступилъ 27-го ноября съ гриппомъ. Во время наблюденія 89 г. совершено здоровъ. Порція—2 орд., 2 стак. чаю, 4-го декабря 1889 года, 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . .	20 мин.	24 час.	960 к. с.

Наблюденіе 20-е, съ баней. Онъ же. 9-го декабря 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . .	50 мин.	26 час.	850 к. с.

Наблюденіе 21-е, безъ бани. Рядовой Новогеоргіевской крѣп. артиллеріи Нехаметдинъ-Мухаметзяновъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіев. воен. госпит. 6-го декабря 89 года, съ гриппомъ. Во время наблюденія—совершено здоровъ. Порція—2 орд., 2 стак. чаю. 11-го декабря 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . .	40 мин.	22 час.	1450 куб. сант.

Наблюденіе 22-е, съ баней. Онъ же. 16-го декабря 89 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . .	60 мин.	21 час.	1430 к. с.

Наблюденіе 23-е, безъ бани. Рядовой 2-го крѣпостнаго батальона Афанасій Макаровъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій военный госпит. 23-го ноября 89 г., съ небольшимъ ушибомъ поясничной области. Во время наблюденія—жалобы на боль въ поясницѣ при движеніяхъ. При ощупываніи поясничной области чувствуетъ боль въ мягкихъ частяхъ. Въ остальномъ—совершенно здоровъ (Моча изслѣдована на бѣлокъ). Порція—2 орд., 2 стакана чаю. 4-го декабря 1889 года, 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . .	30 мин.	20 час.	1160 к. с.

Наблюденіе 24-е, съ баней. Онъ же. 9-го декабря 1889 г. 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . .	50 мин.	24 час.	1100 к. с.

Наблюденіе 25-е, безъ бани. Рядовой 4-го Новогеоргіевскаго крѣп. батал. Андрей Ивановъ, 24 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпит. 19-го ноября 1889 г., съ гриппомъ. Во время наблюденія—совершенно здоровъ. Порція—1 орд., 2 стак. чаю, 11-го декабря 89 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ . .	40 мин.	20 час.	1260 к. с.

Наблюденіе 26-е, съ баней. Онъ же. 16-го декабря 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ , .	40 мин.	20 час.	1365 куб. сант.

Наблюденіе 27-е, безъ бани. Рядовой гродненскаго гусарскаго полка Семенъ Тишковъ, 22 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевск. воен. госпиталь 2-го октября 1889 г., съ острымъ суставнымъ ревматизмомъ. Во время наблюденія: высокаго роста, крѣпкаго сложенія, средняго питанія. Боль въ лучезапястномъ суставѣ и въ обоихъ голенностопныхъ, при этомъ лѣвый лучезапястный суставъ представляетъ припухлость, болѣзненную при ощупываніи и движеніи сустава. Сердце и прочіе внутренніе органы здоровы. Пищевареніе правильно. Лихорадки нѣтъ. Порція—2 орд., 2 стакана чаю. 13-го ноября 1889 года, 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ		
Въ мочѣ . .	30 мин.	24 час.	1975 к. с.

Наблюденіе 28-е, съ баней. Онъ же. 18-го ноября 1889 г. 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ		
Въ мочѣ . .	40 мин.	28 час.	1750 к. с.

Наблюденіе 29-е, безъ бани. Рядовой 1-го Новогеоргіевскаго батал. Искандеръ-Ахметшинъ, 25 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій военный госпиталь 7 окт. 1889 г. съ правостороннимъ выпотнымъ плевритомъ. Status praesens во время наблюденія, 13-го ноября: средняго роста, умѣреннаго тѣлосложенія, плохаго питанія; верхняя часть правой половины грудной клѣтки запала, нижняя выпячена, межреберные промежутки сглажены. Дыхательныя движенія прав. полов. грудной клѣтки ограниченнѣе лѣвой. При перкуссіи — притупленіе перкуторнаго

звука спереди надъ ключицей и сзади надъ лопаткой; тупой звукъ—въ подмышечной области и сзади, начиная отъ средины лопатки и ниже. При выслушиваніи—ослабленное дыханіе въ верхней долѣ и свистящіе хрипы; на мѣстахъ тупости звука дыханія почти не слышно. Голосовое дрожаніе съ правой стороны ослаблено. Въ лѣвомъ легкомъ—только незначительное количество сухихъ хриповъ въ верхней долѣ. Тоны сердца чисты. Брюшные органы безъ особыхъ уклоненій отъ нормы. Температура нормальна. Стулъ правильный. Порція—2 орд., 1 фунтъ молока и 1 стаканъ чаю. 13-го ноября 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Чрезъ.		
Въ мочѣ . .	30 мин.	26 час.	2250 куб. сант.

Наблюденіе 30-е, съ баней. Онъ же. 18 дек. 89 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Чрезъ.		
Въ мочѣ . .	50 м.	34 час.	3065 к. с.

Наблюденіе 31-е, безъ бани. Отставной рядовой Абрамъ Шимановскій, 64 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій военный госпит. 23-го ноября 1889 г., съ эмфиземой легкихъ и хроническимъ бронхитомъ. Status praesens при наблюденіи: небольшаго роста, слабаго сложенія, плохого питанія. Грудная клѣтка-характерной бочкообразной формы. При выслушиваніи—распространенные влажные хрипы въ обоихъ легкихъ. Одышка значительной степени. Тоны сердца чисты, но слабы, плечевыя артеріи значительно склерозированы, печень и селезенка неувеличены, аппетитъ слабъ, стулъ правильный, температура нормальна. Порція—2 орд., 2 стакана чаю, 11-го декабря 1889 г., 11 часовъ утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Чрезъ.		
Въ мочѣ . .	60 мин.	24 час.	1700 к. с.

Наблюденіе 32-е, съ баней. Онъ же. 16-го декаб. 89 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ .	1 ч. 20 мин.	28 час.	1450 куб. сант.

Наблюденіе 33-е, безъ бани. Рядовой 2-го Новогеорг. крѣпостнаго батал. Лука Максимовъ, 28 лѣтъ, поступилъ въ Новогеоргіевскій воен. госпиталь 22-го ноября 1889 г. съ хроническимъ воспаленіемъ почекъ. Status praesens при поступленіи: высокаго роста, крѣпкаго сложенія, плохого питанія, небольшой отекъ лица и ногъ, въ животѣ—незначительное количество жидкости, легкія, сердце, печень и селезенка особыхъ уклоненій отъ нормы не представляютъ, аппетитъ слабъ; стулъ разъ въ день, мочи много, около 2000 к. с., небольшое количество бѣлка въ ней; температура нормальна. Status praesens при наблюденіи: отековъ и жидкости въ животѣ нѣтъ, бѣлка въ мочѣ также нѣтъ; остальное тоже. Порція—5 фунт. молока. 28-го ноября 89 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. solicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	24 час.	1800 к. с.

Наблюденіе 34-е, съ баней. Онъ же. 2-го дек. 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	40 мин.	30 час.	2100 к. с.

Наблюденіе 35-е, безъ бани. Старшій медицинскій фельдшеръ Василій Маріевскій, 44 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. военный госпиталь 4-го дек. 1889 г. съ циррозомъ печени. Status praesens при наблюденіи: средняго роста, крѣпкаго сложенія, порядочнаго питанія. Грудные органы особыхъ уклоненій не представляютъ. Печень значительно увеличена, легко прощупывается, по сосковой линіи выдается изъ подъ края ложныхъ реберъ пальца на три. Селезенка не увеличена. Въ животѣ—небольшое количество жидкости. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ. Аппетитъ слабъ. Упорные запоры, вслѣдствіе чего ежедневно-

клизмы. Порція—2 орд. 11 дек., 11 часовъ утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	40 мин.	22 час.	1250 куб. сант.

Наблюденіе 36-е, съ баней. Онъ же. 16-го дек. 1889 г., 11 ч. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	60 мин.	26 час.	965 к. с.

Наблюденіе 37-е, безъ бани. Рядовой 29-го Черниговскаго полка Антонъ Матюшко, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. воен. госпиталь 15 іюля 1889 г. съ острымъ суставнымъ ревматизмомъ. Поражены были: лѣвый лучезапястный и лѣвый голеностопный суставы. Ко времени наблюденія почти совсѣмъ поправился; чувствовалъ только боль въ лѣвомъ голеностопномъ суставѣ при движеніи. Сердце и прочіе внутренніе органы здоровы. Порція—2 орд., 2 стакана чаю. 21-го ноября 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	26 час.	1460 к. с.

Наблюденіе 38-е, съ баней. Онъ же. 25-го ноября 1889 г. 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Ч р е з ъ.		
Въ мочѣ. . . .	40 мин.	26 час.	1650 к. с.

Наблюденіе 39-е, безъ бани. Рядовой 1-го Новогеоргіевскаго крѣп. баталіона Дмитрій Слабцовъ, 23 лѣтъ, поступилъ въ Новогеорг. военный госпиталь 15-го сент 1889 г. съ перемежающейся лихорадкой ежедневнаго типа. Подъ вліяніемъ хинина лихорадка прекратилась 27-го сент. Status praesens при наблюденіи: небольшого роста, крѣпкаго сложенія, средняго

питанія. Грудные органы здоровы. Селезенка увеличена—начинается съ 8-го ребра и пальца на два выдается изъ края ложныхъ реберъ. Аппетитъ и пищевареніе правильны. Порція—2 орд., 2 стак. чаю. 21-го ноября 1889 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Чрезъ.		
Въ мочѣ . . .	30 мин.	26 час.	1850 куб.сант.

Наблюденіе 10-е, съ баней. Онъ же. 15-го ноября 89 г., 11 час. утра, дано 10 гр. acid. salicyl. въ облаткѣ, передъ пареньемъ въ банѣ.

	Начало реакціи.	Конецъ реакціи.	Колич. мочи.
	Чрезъ.		
Въ мочѣ. . . .	30 мин.	26 час.	1495 к. с.

Изъ этихъ наблюденій мы видимъ, что баня въ большинствѣ случаевъ какъ у здоровыхъ, такъ и у больныхъ замедляла выдѣленіе салициловой кислоты въ мочѣ; только у 5-ти субъектовъ баня не измѣнила ни быстроты появленія, ни продолжительности выдѣленія ея въ мочѣ. Время перваго появленія салициловой кислоты въ мочѣ безъ бани колебалось отъ 20 до 60 мин., въ среднемъ равнялось 33 мин. Подъ вліяніемъ же бани—наблюдалось отъ 20 мин. до 1 час. 20 мин., въ среднемъ равнялось 48 мин. Наибольшее замедленіе было на 1 часъ, наименьшее на 10 мин.

Продолжительность выдѣленія безъ бани наблюдалась отъ 20 до 26 часовъ, въ среднемъ 22 часа. Подъ вліяніемъ же бани она колебалась отъ 20 до 34 часовъ, въ среднемъ равнялась 26 час. приблизительно.

Наибольшее увеличеніе продолжительности выдѣленія салициловой кислоты подъ вліяніемъ бани было на 8 часовъ, наименьшее на 2 часа.

Изъ числа больныхъ, бывшихъ подъ моимъ наблюденіемъ, наибольшая продолжительность выдѣленія салициловой кислоты наблюдалась у 3-хъ: одного съ эксудативнымъ плевритомъ, одного—старика-эмфизематика и одного нефритика.

Если теперь мы сравнимъ наблюденія съ іодистымъ каліемъ съ наблюденіями надъ салициловой кислотой, то уви-

дим, что продолжительность выдѣленія іодистаго калія въ мочѣ колебалась въ болѣе широкихъ размѣрахъ, чѣмъ продолжительность выдѣленія салициловой кислоты, и что русская паровая баня болѣе рѣзко вліяла на выдѣленіе іодистаго калія, чѣмъ на выдѣленіе салициловой кислоты. Вотъ результаты, которые получились изъ произведенныхъ мною наблюденій.

Что касается объясненія замедляющаго вліянія бани на выдѣленіе IK и салициловой кислоты, то изъ работъ Костюрина, Годлевскаго и друг. мы знаемъ, что баня производитъ приливъ крови къ наружнымъ органамъ, вслѣдствіе чего внутренніе органы дѣлаются анэмичными. Анэмичное-же состояніе желудка и кишокъ является неблагопріятнымъ условіемъ для всасыванія. Но разъ всасываніе замедлено, то это должно отразиться и на выдѣленіи. Нѣтъ сомнѣнія, что на выдѣленіе лекарственныхъ веществъ имѣетъ вліяніе и дѣятельность сердца и вообще состояніе кровообращенія; а мы знаемъ, что подъ вліяніемъ бани, кромѣ анэмичнаго состоянія внутреннихъ органовъ, дѣятельность сердца падаетъ, кровяное давленіе понижается, кровообращеніе замедляется и работа почекъ дѣлается слабѣе. Этимъ, мнѣ кажется, и можно объяснить замедляющее вліяніе бани на выдѣленіе IK и салициловой кислоты.

Что касается замедленнаго выдѣленія іодистаго калія и салициловой кислоты при нѣкоторыхъ болѣзняхъ, бывшихъ подъ моимъ наблюденіемъ, какъ-то: эксудативные плевриты, нефриты, анэміи съ водянкой живота и проч., то здѣсь, мнѣ кажется, главную роль въ причинѣ замедленія играло то разстройство кровообращенія, которымъ обыкновенно сопровождаются данныя болѣзни. Относительно же почекъ давно уже извѣстно, что какъ острые, такъ и хроническіе процессы въ нихъ вліяютъ замедляющимъ образомъ на выдѣленіе лекарственныхъ веществъ, и что нефритики весьма чувствительны къ дѣйствію лекарственныхъ средствъ, особенно сильно дѣйствующихъ. Литературныхъ указаній на этотъ счетъ имѣется много.

Считаю пріятнымъ долгомъ высказать свою искреннюю благодарность ассистенту клиники Алексѣю Михайловичу Могилянскому, за оказанную мнѣ помощь при производствѣ работы.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Продолжительность выдѣленія мочей іодистаго калія у здоровыхъ людей и при одинаковой дозѣ колеблется довольно въ широкихъ границахъ.

2) Продовольствіе нижнихъ чиновъ, часто зависимое отъ рыночныхъ цѣнъ, желательно обосновать на научныхъ, физіологическихъ требованіяхъ организма, считая при этомъ службу солдата усиленной работой.

3) Кумысолеченіе желательно соединить съ благопріятными климатическими и почвенными условіями, чего, къ сожалѣнію, не имѣютъ многія изъ нашихъ кумысолечебныхъ заведеній.

4) У больныхъ, имѣвшихъ легочное кровотеченіе, кумысолеченіе должно примѣняться съ нѣкоторою осторожностью, ибо употребленіе большаго количества кумыса можетъ способствовать этому кровотеченію.

5) Повторныя измѣренія роста, груди и вѣса у солдатъ въ теченіе всей ихъ дѣйствительной службы въ связи съ болѣзненностью и смертностью ихъ могутъ служить выясненіемъ значенія этихъ главныхъ факторовъ для сужденія о годности лицъ къ военной службѣ.

6) Вслѣдствіе неудовлетворительнаго положенія дезинфекціи вещей заразныхъ больныхъ въ частяхъ войскъ, желательно самое широкое употребленіе дезинфекціонной солеводной печи профессора А. П. Доброславина, какъ аппарата весьма цѣлесообразнаго, портативнаго и наиболѣе дешеваго.

Curriculum vitae.

Лекарь Николай Аполлоновичъ Сазоновъ, православнаго вѣроисповѣданія, сынъ дворянина, родился 13-го ноября 1852 года. Среднее образованіе получилъ въ Рязанской классической гимназіи. По окончаніи гимназическаго курса, въ 1873 году, поступилъ въ Императорскую Медико-Хирургическую академію, гдѣ окончилъ курсъ со степенью лекаря въ 1879 г. Въ 1880 г. назначенъ врачемъ для командировокъ при Иркутскомъ окружномъ военно-медицинскомъ управленіи. Въ томъ же году переведенъ на ту же должность въ бывшій Оренбургскій военный округъ, съ прикомандированіемъ къ Оренбургскому военному госпиталю для исполненія ординаторскихъ обязанностей. Въ 1881 году назначенъ младшимъ врачемъ бывшаго Башкирскаго коннаго полка. Въ 1882 году переведенъ въ Туркестанскій военный округъ врачемъ для командировокъ. Въ 1883 г. назначенъ младшимъ врачемъ 159 пѣхотнаго Гурійскаго полка. Въ 1884, 1885 и 1887 годахъ состоялъ младшимъ врачемъ на военно-санитарной кумысолечебной станціи. Съ 1-го сентября 1887 г. по 1-е мая 1889 года былъ прикомандированъ къ Военно-Медицинской Академіи для научно-практическаго усовершенствованія; въ теченіе этого времени сдалъ экзаменъ на доктора медицины. 28-го апрѣля 1889 г. назначенъ старшимъ врачемъ 3-го Новогеоргіевскаго баталіона. 5-го декабря того же года переведенъ на ту же должность во 2-ю Артиллерійскую Бригаду.